

La Conferenza Stato-Regioni aggiorna il confronto al 16 marzo

Sanità, rinviato il progetto sul taglio alle liste d'attesa

ROMA ■ Prove tecniche d'intesa tra Governo e Regioni sul "piano Stora-ce" per le liste d'attesa nelle strutture sanitarie. I governatori hanno ottenuto ieri nella Conferenza Stato-Regioni il rinvio dell'esame del progetto del Governo di un mese fa (si veda «Il Sole-24 Ore» del 26 gennaio). La parola d'ordine, su un tema così caldo in clima pre elettorale, è

Dai Governatori arriva il «no» al Centro unico di prenotazione

di evitare lo scontro. Anche se, è chiaro, alle Regioni non piacciono affatto i diktat della Salute.

E così, tutto è affidato al prossimo vertice previsto per il 16 marzo, che nel frattempo sarà preceduto da incontri "tecnici". Poi, la parola finale sarà affidata alla politica. E solo allora si saprà. Ma si dovrà fare presto. Perché le elezioni incombo-

no, anzitutto. Ma anche perché la Finanziaria 2006 affida 2 miliardi alle Regioni per la soluzione, se mai sarà possibile, del dramma delle liste d'attesa. Una questione finanziaria che si somma a quella del riparto delle risorse del 2006 del Fondo sanitario nazionale, sul quale il 9-10 marzo è previsto il summit dei governatori.

Il progetto del Governo sulle liste d'attesa ha incontrato intanto non poche resistenze in ambito regionale. Un "no" esplicito è arrivato alla creazione di un "Cup" (Centro unico di prenotazione) regionale, incaricato di filtrare e smistare le prestazioni. E sotto tiro è anche l'elenco delle prestazioni (sono 100 quelle elencate dal Governo) da vincolare a tempi massimi d'attesa prefissati: per le Regioni ci si dovrebbe fermare a un test su circa 40 prestazioni. Altro altolà: l'arma dell'intramoenia andrebbe imbracciata soltanto in situazioni critiche e per periodi di tempo limitati.

Non dovrebbero esserci novità, invece, in merito alla tempistica: l'operazione taglia-code dovrebbe diventare operativa entro settembre. Le Regioni dovrebbero elaborare e presentare i propri piani strategici, fissare i tempi massimi d'attesa per le prestazioni individuate e fornire direttive alle Asl entro 90 giorni dall'accordo. Parallelamente — sempre nell'arco di 90 giorni — la Salute individuerà standard di tempi e di qualità, da adottare automaticamente in caso di inadempienza regionale. Varati i piani regionali, le Asl avranno altri 90 giorni per realizzare ciascuna un programma attuativo, indicando in quale struttura (pubblica o privata accreditata) il cittadino potrà ottenere la prestazione nel tempo massimo indicato dalla Regione. Sempre le Asl dovranno dire con quali misure alternative sarà comunque garantito il diritto del cittadino a ottenere la prestazione senza spese in più.

S.TOD.